

PENELITIAN

ANALISIS HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
ANTENATAL CARE DENGAN PERILAKU KUNJUNGAN
PEMERIKSAAN KEHAMILAN DI PUSKESMASJasmawati¹⁾, Melly²⁾

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kaltim

Abstract. Antenatal care (ANC) is a regular maternal and fetal check followed by an attempt of correction of complication found. In pregnancy, pregnant Women should consult their pregnancy as many as 12 times. The aim of this research was to determine the correction of 3th trimester pregnant women's knowledge about the importance of antenatal care towards visiting behaviors. This research was a quantitative research with questionnaire as the instrument. The study population was all 3th trimester pregnant women who checked their pregnancy at the Publik Health Center of Sempaja sub district, Samarinda city, with total sample of 64 respondents in accidental sampling. The result of study showed μ value $< 0,05$. It was concluded that there was a correlation between pregnant woman's knowledge toward visiting behaviors, Pregnant women are suggested to improve their awareness of the importance of antenatal care.

Keywords: knowledge, behavior, antenatal care

Abstrak. Setiap ibu hamil wajib melakukan antenatal care untuk mengetahui perkembangan janinnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil trimester tiga tentang *antenatal care* dengan perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif terhadap ibu hamil trimester tiga yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Sempaja Samarinda dengan sampel 64 responden secara *accidental sampling*. Terhadap hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan perilaku kunjungan pemeriksaan *antenatal care*.

Kata Kunci: pengetahuan, perilaku, pemeriksaan ANC

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah saat yang paling menggembirakan dan ditunggu-tunggu setiap pasangan suami istri. Kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak konsepsi sampai dan berahir sampai terjadinya persalinan (Manuaba, 1998). Kehamilan adalah suatu peristiwa alami dan fisiologis yang terjadi pada wanita yang didahului oleh suatu peristiwa fertilisasi yang membentuk zigot dan akhirnya menjadi janin yang mengalami proses perkembangan di dalam uterus sampai proses persalinan. Pada proses kehamilan terjadi perubahan fisiologis dan psikologis sehingga ibu hamil memerlukan

informasi dari petugas kesehatan melalui antenatal care.

Antenatal care (ANC) adalah pengawasan sebelum persalinan terutama ditentukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim (Manuaba, 2001). Tujuan ANC yaitu memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin (DEPKES RI 2007). Pemeriksaan antenatal dilaksanakan sesuai jadwal berdasar kebijakan Departemen kesehatan, ANC dilakukan sesuai jadwal selama kehamilan. Trimester pertama 1 kali dan kedua 1 kali, trimester tiga usia kehamilan 7 sampai 9 bulan pemeriksaan dilakukan 2 kali. Dan ketika usia kehamilan lebih dari

9 bulan maka pemeriksaan kehamilan dilakukan seminggu sekali sampai terjadinya persalinan (Muchtar, 1998). Pada Negara berkembang pemeriksaan kehamilan cukup dilakukan 4 kali yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama dan trimester kedua, dan minimal 2 kali pada trimester ketiga. (DEPKS RI, 2007). Pemeriksaan yang teratur tidak terlepas dari pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan.

Notoatmojo (2003) menyatakan pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, dapat pula didefinisikan bahwa pengetahuan adalah pengalaman yang diperoleh dari diri sendiri atau orang lain. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Penelitian ini berfokus pada perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC). Rata-rata 95 % wanita hamil di Indonesia melakukan kunjungan ante-natal minimal sekali, akan tetapi hanya 66 % yang melakukan 4 kali kunjungan sesuai kebijakan Departemen Kesehatan RI (Titaley, 2010). Study lain yang dilakukan di Surabaya didapatkan hasil bahwa ibu hamil dengan kunjungan sering (78,5%) memiliki pengetahuan akan mempersiapkan kelahiran yang lebih daripada mereka dengan kuantitas kunjungan rendah (Ferina, 2009). Bila ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan dapat mengakibatkan tidak terdeteksi secara dini adanya komplikasi selama kehamilan, tidak mengetahui pertumbuhan dan perkembangan bayi, dan tidak mengetahui tafsiran persalinan (Sari, 2009). Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis dan mengetahui pengetahuan ibu hamil trimester 3 tentang pemeriksaan ANC terhadap perilaku Kunjungan pemeriksaan kehamilan / kunjungan ANC.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *Cross sectional*. Populasi penelitian ini meliputi ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Sempaja kota Samarinda. Data ibu hamil per Desember 2013 menyebutkan bahwa jumlah ibu hamil adalah 639 orang dengan data ibu hamil trimester tiga di wilayah kerja Puskesmas Sempaja selatan dan wilayah Sempaja Utara 76 orang. Sampel diambil dengan teknik *accidental sampling* dan didapatkan berjumlah 64 responden. Responden yang terpilih kemudian diberikan kuisioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku kunjungan pemeriksaan. Adapun Analisis data menggunakan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Identifikasi karakteristik responden

Penelitian ini mulai dilakukan pada hari Selasa tanggal 17 Februari 2014 di Ruang KIA Puskesmas Sempaja Samarinda. Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang telah memasuki usia kehamilan trimester ketiga (32-40 minggu) yang datang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Sempaja Samarinda.

Tabel 1. Distribusi frekwensi Reponden Berdasarkan Usia

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang dari 20 tahun	3	4,7
20 sampai 35 tahun	60	93,8
Lebih dari 35 tahun	1	1,6
Total (n)	64	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa persentase responden tertinggi adalah responden dengan usia 20 sampai 35 tahun

yaitu sebesar 93,8 % (60 res-ponden) dan terendah pada usia lebih dari 35 tahun yaitu sebesar 1,6 % (1 responden). Hasil distribusi frekwensi responden terhadap variabel usia menunjukkan bahwa 93,8 % responden berusia 20 sampai 35 tahun. Hal ini berarti usia 20 sampai 35 tahun merupakan usia yang sesuai bagi seorang wanita untuk hamil (Mochtar, 1998).

Uia yang dianjurkan untuk hamil adaah 20 sampai 35 tahun sehingga hal ini sesuai dengan program kesehatan. Usia tersebut sesuai karna pada usia ini beresiko rendah terjadi gangguan saat kehamilan (Roeshadi, 2004). Hal ini menunjukkan bahwa usia ibu-ibu yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas tersebut sudah sesuai dengan standar batas usia yang rendah untuk terjadinya gangguan selama kehamilan dan persalinan. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh semakin sadarnya para wanita dalam menentukan usia untuk hamil yang aman disamping pengaruh dari media cetak dan elektronik mengenai informasi usia aman untuk hamil. Namun masih ada sekitar 4,7 % adalah ibu hamil yang memiliki usia kurang dari 20 tahun dan 1,6 % dengan usia lebih dari 35 tahun, sehingga perlu kiranya mendapat perhatian lebih terutama dalam hal pendidikan kesehatan maupun penyuluhan.

Tabel 2. Distribusi Frekwensi responden Berdasarkan Tingkat pendidikan

Variabel	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Sekolah Dasar	3	4,7
Sekolah Menengah	57	89,1
Perguruan Tinggi	4	6,2
Total (n)	64	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa prosentase responden tertinggi adalah berpendidikan sekolah menengah yaitu 89,1 % (57 responden) dan terendah berpendidikan sekolah dasar yaitu sebe-

sar 4,7 % (3 responden). Hasil distribusi frekwensi responden terhadap variabel tingkat pendidikan diketahui bahwa mayoritas pendidikan terakhir responden adalah pendidikan sekolah menengah (89,1%), diikuti perguruan tinggi (6,2 %) dan sisanya 4,7 % adalah pendidikan sekolah dasar. Dari hal tersebut dapat dikatakan tingkat pendidikan ibu hamil yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas cukup baik.

Tingkat pendidikan berpengaruh pada pengetahuan seseorang. Semakin baik tingkat pendidikan maka kemampuan menilai dan kesadaran akan diadopsi secara lambat (Notoatmojo, 2003). Kelambatan tersebut yang menyebabkan seseorang akan sulit dan lama dalam mengubah perilakunya.

Tabel 3. Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan penghasilan Perbulan

Variabel	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Kurang dari 960.000	25	39,1
960.000 – 1500.000	38	59,4
Lebih dri 1500.000	1	1,6
Total (n)	64	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden berpenghasilan di atas UMR (960.000) Kota Samarinda yaitu 60,9 % (24 responden) dan hanya 39,1 % yang dibawah UMR. Hasil distribusi frekwensi responden terhadap variabel penghasilan didapatkan bahwa ibu hamil yang periksa kehamilan mempunyai penghasilan perbulan keluarga rata-rata di atas UMR yang ditetapkan Kota Samarinda yaitu diatas 980.000 sebanyak 60,9 %. Hal ini menandakan secara tingkat kesejahteraan ibu hamil (keluarga) cukup baik, akan tetapi terdapat 39,1 % berpenghasilan kurang dari Rp 960.000. hal ini menandakan masih ada ibu hamil

(keluarga) yang kurang sejahtera. Keadaan kurang sejahtera sangat rentan akan terjadi masalah kesehatan selama kehamilan yang akan berakibat terhadap proses persalinan (Kemenkes RI, 2011). Untuk itu responden-responen tersebut perlu adanya perhatian khusus dalam hal pembiayaan atau penggunaan kartu Jampersal maupun anjuran pemanfaatan program pemerintah BPJS, sehingga diharapkan akan memperoleh pelayanan kesehatan sebagaimana mestinya.

Tabel 4. Distribusi Frekwensi Berdasarkan pengetahuan Responden Tentang pengetahuan Pemeriksaan kehamilan

Variabel	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Baik	46	71,9
Tidak Baik	18	28,1
Total (n)	64	100

Berdasarkan Tabel 6 diperoleh prosentase responden dengan pengetahuan pemeriksaan kehamilan Baik yaitu sebesar 71,9 % (46 responden) dan berpengetahuan tidak baik sebesar 28,1 % (18 responden). Hasil distribusi frekwensi responden terhadap variabel pengetahuan tentang pemeriksaan kehamilan menunjukkan bahwa 71,9 % responden memiliki pengetahuan yang baik, hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari "Tahu" dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui pendidikan, pengalaman, media maupun lingkungan (Notoatmodjo, 2003). Apabila seseorang memiliki pendidikan yang lebih tinggi maka dirinya lebih mudah dalam mengetahui, mengerti serta memahami.

Responden yang memiliki pengetahuan tidak baik sebesar 28,1% (18 responden). Hal ini sesuai dengan per-

nyataan bahwa kemampuan mengetahui sesuatu dipengaruhi pula oleh kemampuan belajar dan daya ingat (Notoatmodjo, 2003). Ketidakmampuan mengingat kembali suatu bahan menjadikan hal yang pernah diterima menjadi tidak terserap dan terpahami dengan baik. Selain itu banyak faktor yang menyebabkan kurang tahu akan sesuatu diantaranya adalah tingkat pendidikan yang rendah. Dari data hasil penelitian 4,7 % responden memiliki tingkat pendidikan rendah. Untuk itu pada ibu hamil dengan pengetahuan tentang pemeriksaan kehamilan yang kurang, perlu dilakukan pendidikan kesehatan/ penyuluhan dengan komunikasi, informasi dan edukasi secara benar dan berkesinambungan

Tabel 5. Distribusi frekwensi Berdasarkan Perilaku Kunjungan Responden dalam memeriksakan Kehamilan.

Variabel	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Patuh	55	85,9
Tidak patuh	9	14,1
Total (n)	64	100

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa sebesar 85,9 % (55 responden) patuh melakukan pemeriksaan kehamilan secara berkala dan 14,1 % (9 responden) tidak patuh melakukan pemeriksaan kehamilan secara berkala. Hasil distribusi frekwensi responden terhadap variabel perilaku menunjukkan 85,9 % responden berperilaku patuh dengan memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali selama kehamilan sesuai dengan pernyataan green bahwa perilaku dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi yaitu pengetahuan. Dengan demikian semakin bertambah luas pengetahuan seseorang maka keinginan untuk berperilaku patuh juga semakin tinggi. Seorang dikatakan

patuh apabila mengikuti perintah, taat pada aturan. Perilaku kepatuhan kunjungan yang dilakukan seorang ibu hamil dapat diartikan bahwa ibu mau datang ke petugas kesehatan dalam melaksanakan pemeriksaan dan pengontrolan kehamilan se-cara berkala / teratur sesuai jadwal yang ditetapkan seta mau melakukan hal yang dianjurkan oleh petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2003). Terbentuknya perilaku kepatuhan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai-nilai yang dimiliki dan kesediaan dana atau keterjangkauan fasilitas serta dorongan dari petugas kesehatan dan keluarga serta masyarakat.

Responden yang memiliki perilaku tidak patuh sebesar 14,1 % responden. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa terdapat keterbatasan-keterbatasan termasuk didalamnya keterbatasan fasilitas, sosial, maupun ilmu pengetahuan yang fasilitas tersebut pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2003).

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Perilaku Kunjungan Responden Dalam memeriksakan kehamilan

Pengetahuan	Kepatuhan		Jumlah (%)	P
	Patuh	Tidak Patuh		
Baik	44	2	46 (71,9)	0,01
Tidak Baik	11	7	18 (28,1)	
Total (%)	55 (86,9)	9 (14,1)		

didapat p value sebesar 0,001 (p value < 0,05) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil trimester

ketig tentang pentingnya ANC dengan perlaku kunjungan antenatal care. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapat hasil bahwa p value 0,001 yang nilainya lebih kecil dari taraf kesalahan (α) 0,05. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil trimester tiga tentang pemeriksaan kehamilan (ANC) dengan perilaku kunjungan ANC karena $p < \alpha$. Berdasarkan tinjauan teori pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu yang bisa diperoleh melalui pendidikan formal atau informal (penyuluhan), pengalaman sendiri maupun orang lain, media massa ataupun lingkungan.

Pengetahuan seseorang tidak terlepas pula dari pengaruh pendidikan. Apabila seseorang memiliki pendidikan yang lebih tinggi maka dirinya akan lebih muda dalam mengetahui, mengerti dan memahami. Kemampuan mengetahui sesuatu dipengaruhi pula oleh kemampuan belajar dan daya ingat (Notoatmodjo, 2003). Jika dilihat dari pengetahuan terdapat 71,9 % responden dengan pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan antenatal baik dan 28,1 % dengan pengetahuan kurangnya.

Dari data tersebut dapat digambarkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan yang baik sehingga hal ini dapat menggambarkan suatu antusiasme ibu hamil dalam mencari informasi tentang hal-hal yang berhubungan dengan kehamilan mereka baik dari buku panduan maupun dalam interaksi dengan petugas kesehatan. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa pengetahuan diperoleh dari usaha seseorang mencari tahu terlebih dahulu terhadap rangsangan berupa objek dari luar melalui

proses sensori dan interaksi antara dirinya dengan lingkungan sosial sehingga memperoleh pengetahuan baru tentang suatu objek (Nursalam, 2003). Sehingga pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003).

Perilaku kepatuhan dapat digambarkan dari hasil rekapitulasi audit data primer dan sekunder yang ditunjukkan dengan hasil yang sama yaitu adanya kesesuaian perilaku kepatuhan secara berkala, dengan data 85,9 % ibu hamil tidak patuh melakukan pemeriksaan kehamilan secara berkala dan 14,1 % ibu hamil yang tidak patuh memeriksakan kehamilan sesuai standar kesehatan. Pemeriksaan kehamilan sesuai standar kesehatan yang dikeluarkan Depkes RI yaitu minimal 4 kali selama kehamilan dengan rincian 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 2 kali pada trimester ketiga (Kemenkes RI < 2009)

Patuhnya seseorang dapat terjadi jika seseorang sadar akan manfaatnya yang didasari oleh pengetahuan yang baik kemudian diikuti dengan perilaku kesehatan yang baik pula. Pengetahuan adalah salah satu faktor predisposisi terbentuknya perilaku seseorang. Perilaku seseorang yang terbentuk dan disadari oleh pengetahuan akan bersifat lebih lama dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Hal ini terlihat dari hasil penelitian yaitu dari 64 responden terdapat 28,1 % berpengetahuan kurang baik dikarenakan tingkat pendidikan yang didominasi sekolah dasar dan sekolah menengah (93,8 %) yang akan melahirkan perilaku ketidakpatuhan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan secara berkala, yaitu dari data penelitian terdapat 14,1 %. Dengan demikian pemberian pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan kehamilan sangat penting untuk dilakukan serta ibu hamil diharapkan untuk menyadari pentingnya

pemeriksaan ANC sehingga berusaha memperkaya pengetahuannya yang akan menjadikannya patuh dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah gambaran variabel pengetahuan responden dengan pengetahuan baik sebesar 71,9 % dan responden dengan pengetahuan tidak baik sebesar 28,1 %, gambaran variabel perilaku responden yang patuh melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) sebesar 85,9 % dan responden yang tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan ANC sebesar 14,1 %/ Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil trimester tiga tentang pentingnya ANC terhadap perilaku kunjungan ANC dengan p value sebesar 0,001.

Saran dari penelitian ini adalah untuk dapat memperbesar cakupan sampel penelitian, dapat pula penelitian berupa penelitian kualitatif untuk menggali lebih dalam tentang berbagai faktor yang dapat mempengaruhi ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan. Selain itu peneliti lain dapat membandingkan pengetahuan ibu hamil trimester tiga di wilayah perkotaan dan pedesaan. Institusi pendidikan disarankan untuk mampu menyiapkan kepekaan mahasiswa, member gambaran akan pentingnya upaya preventif salah satunya penyuluhan akan pentingnya ante-natal care. Masyarakat khususnya ibu hamil disarankan untuk tidak malu dalam berkonsultasi terkait kehamilannya karena dengan pengetahuan ibu yang baik akan mendorong ibu untuk patuh dalam memeriksakan kehamilannya. Puskesmas diharapkan secara proaktif terus memantau perkembangan ibu hamil dalam pelaksanaan konsultasi dan penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asih, Asuhan Kebidanan dengan Fisiologi Trimester III, 2009,
<http://www.scrib.com/doc/24313617/Asuhan-Kebidanan-dengan-FISIOLOGI-TRIMESTE-III>.
- Bobak, 2004, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Jakarta :EGC, Edisi 4, Hal 104; 107-114; 130; 190; 257-258; 301
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007, *Pedoman Pelayanan Antenatal*, Jakarta; Departemen Kesehatan RI, Hal 18-20; 23-24; 47-49;67
- Ferina, 2009, Hubungan Antara Frekwensi Kunjungan Asuhan Antenatal dengan Tingkat Pegetahuan Ibu hamil Trimester III Tentang Persiapan Persalinan dan Kegawatdaruratan Universitas Airlangga, Skripsi.
- Hamilton, PM, 1995, *Dasar-dasar Keperawatan Maternita*, Edisi 6, Jakarta ; EGC, Hal 63-69
- Hidayat, A. Asis Alimul, 2009, *Metode Penelitian dan Teknik Analisa Data*, Jakarta; Salemba Medika Hal 83.
- Kementerian Kesehatan RI, 2010, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2009*, Jakarta; . 2003, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Hal 106-107.
- Mochtar, R, 1998, *Sinopsis Obstetri Fisiologis, Obstetri Patologis*, Jakarta; EGC
- Notoatmodjo, 2003, *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*, Jakarta; Rineka Cipta, Hal 13-14, 120-124;; 131; 167.
- Nursalam dan Pariani S, 2001, *Pendekatan Praktis Metologi Riset Keperawatan*, Jakarta; Salemba Medika. Hal 133.
- Nursalam, 2003, Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Jakarta; Salemba Medika, Hal 84-85; 93; 95-98; 118-119.
- Pusdiknakes, WHO Jh Piego, 2003, Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan Diploma III Kebidanan, Jakarta; Pusdiknakes, Hal 45.
- Ridwan, 2005, Belajar Mudah Penelitian Untuk Guru, Karyawan dan Peneliti Pemula, bandung; alfabeta, Hal 65.
- Riyanto, Agus, 2009, Pengolahan dan Analisa Data Kesehatan, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Roeshadi, RH, *Gangguan dan Penyulit Pada Masa Kehamilan*, 2004, library.usu.ac.id/download/fk/obstetric-haryono.pdf.
- Saifuddin, dkk,2000, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Hal 89.
- Wiknjostro, H, 2002, *Ilmu Kebidanan* Edisi III, Jakarta; Yayasan Bina Pustaka sarwono Prawirohardjo.